



Community Consolidated School District 59
Elk Grove Township Schools

SOLICITUD DE TRASLADO ABIERTO

(A ser completada por la persona que reclama la tutela del estudiante)

La Política de la Junta #7.30, titulada Asignación de los Estudiantes, estipula lo siguiente: "Los estudiantes que residan en un área de asistencia de una escuela determinada deberán asistir a esa escuela. El Superintendente establecerá procedimientos administrativos para aprobar las solicitudes de los padres que deseen transferir estudiantes a otra escuela dentro del Distrito. Los estudiantes a quienes se les apruebe una transferencia dentro del Distrito serán responsables de proporcionar su propio transporte".

I. Información de identificación: (Por favor, escriba en letra de imprenta)

Estudiante:

[Nombre]

Persona que tiene la tutela del estudiante:

[Nombre]

[Dirección]

[Número telefónico]

[Relación con el estudiante]

II. Procedimientos de traslado abierto

1. **Cada año, antes del 15° de abril**, un padre o tutor deberá completar un formulario de Solicitud de Traslado Abierto y presentarlo a la Oficina del Superintendente
2. El Equipo de Liderato Administrativo revisará:
 - a. la justificación del padre,
 - b. analizará el entorno educativo,
 - c. la disponibilidad de espacio y
 - d. la disponibilidad de los servicios de apoyo
3. La Oficina del Superintendente determinará si existe espacio disponible y los servicios de apoyo necesarios en la escuela a la que se ha solicitado el traslado para el próximo año escolar.
4. El Superintendente será responsable de tomar la decisión final sobre la solicitud de traslado abierto.
5. Si se aprueba el traslado, será responsabilidad del padre proporcionar el transporte del estudiante de ida y vuelta de la escuela.

III. Nombre de la escuela del área de asistencia del estudiante: _____

IV. Nombre de la escuela que el padre solicita: _____

V. Justificación del padre o tutor:

(Por favor, indique en el espacio a continuación las razones o el fundamento para esta solicitud.)

VI. Servicios de apoyo: (Por favor, conteste todas las siguientes preguntas.)

- 1) ¿Qué edad tiene su hijo(a)? _____
- 2) Grado del estudiante para el año en que se solicita el traslado abierto. _____
- 3) ¿Se le ha aprobado a su hijo(a) una solicitud de traslado abierto en el pasado? _____
- 4) Si se ha aprobado, ¿a qué escuela del Distrito 59? _____
- 5) ¿Recibe su hijo(a) servicios especiales de apoyo como parte de su programa escolar?
_____No _____Sí (Si respondió que sí, por favor explique.)

VII. Advertencia y autorización:

Entiendo que esta solicitud solo se aprobará si se puede determinar que la organización y/o el personal de una escuela no sufrirán efectos adversos potenciales como resultado de dicha aprobación. **Entiendo que la aprobación es por el año escolar solicitado, sin garantía de que a mi hijo(a) se le permitirá continuar asistiendo a la escuela solicitada después del año solicitado.**

Si se aprueba esta solicitud de traslado abierto, me aseguraré de que mi hijo(a) llegue a tiempo a la escuela y sea recogido(a) a tiempo después de clases cada día. Además, entiendo que soy responsable por el transporte diario de mi hijo(a) de ida y vuelta de la escuela y que puedo solicitar anualmente pagar por el servicio de transporte en autobús en una ruta escolar establecida mediante dos pagos: uno en agosto y otro en enero.

Firma de la persona que tiene la tutela del estudiante

Fecha: _____